

резистентності до дії антибіотиків різних груп і дотримання принципів раціональної антибіотикотерапії ускладнень стафілококового генезу у хворих на алергодерматози.

Оскільки застосування одного класу антибіотиків може збільшувати ризик формування у мікроорганізмів резистентності й до інших класів антибіотиків, на наступному етапі дослідження було здійснено комплексну оцінку розповсюдженості полірезистентності серед вилучених штамів *S. aureus*. На підставі проведеного моніторингу виявлено наявність 54,2 % MDR-штамів (MDR – multidrug-resistant), 4,9 % XDR-штамів (XDR – extensively drug-resistant) та повну відсутність PDR-штамів (PDR – pandrug-resistant). За результатами вивчення чутливості до АБП різних хімічних класів між групами штамів *S. aureus*, вилучених з інтактних та уражених ділянок шкіри хворих на алергодерматози, не виявлено достовірних відмінностей ($p \geq 0,05$).

За результатами проведених досліджень встановлено, що показники чутливості досліджених штамів *S. aureus* були найбільш високими до препаратів фузидієвої кислоти та оксазолідинонів – 92,3 і 93,7 % відповідно, що дозволяє рекомендувати останні для застосування в якості антибактерійних препаратів на стартовому етапі невідкладної терапії важких форм інфекційно-запальних ускладнень до отримання результату мікробіологічного дослідження з визначенням фактичної антибіотикочутливості патогенів, вилучених із *locus morbi* хворих на алергодерматози.

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ БІОХІМІЧНОГО МАРКЕРА ЦИСТАТИНУ С ПРИ ГОСТРОМУ УРАЖЕННІ НИРОК

Долгоруک М.І., Горбач Т.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Актуальність. Оцінка швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) в клінічній практиці привертала і продовжує привертати пильну увагу лікарів різних спеціальностей. Вихідний рівень ШКФ на момент спостереження, поряд з іншими факторами, дозволяє досить надійно оцінювати прогноз захворювання у конкретного пацієнта. Для розробки подальших вдосконалених методів визначення ШКФ на сьогоднішній день використовують визначення сироваткової концентрації цистатину С (Цис С) – ендogenous індикатора ШКФ, що володіє рядом дуже цікавих особливостей.

Мета. Вивчити вплив біохімічного маркера цистатину С при гострому ураженні нирок.

Матеріали і методи. Для встановлення значення ШКФ у конкретного індивідуума слід вибрати речовину, яке відповідає кільком умовам. Дана речовина зобов'язана вільно фільтруватися в судинних клубочках, але не піддаватися канальцевій реабсорбції або секреції. Додатковими умовами служать доступність даної речовини, її нешкідливість для організму, наявність простих і надійних методів вимірювання в біологічних рідинах, відсутність в плазмі крові і сечі з'єднань, які вступали б у перехресні реакції з тест-системами, застосовуваними для визначення концентрації цієї речовини.

Цис С зазвичай визначається за допомогою трьох методів. ELISA – найбільш підходить для виявлення Цис С в низьких концентраціях. Недолік цього способу – тривалий час, необхідний для

отримання результату. Нефелометрія і турбодиметрія можуть забезпечити швидке встановлення концентрації Цис С. Продукція та відповідно сироваткова концентрація Цис С вважаються відносно стабільними і мало залежними від різних факторів.

Результати і висновки. Поняття ОНН передбачає виявлення певних ознак («маркери ОНН»), що дозволяють досить чітко виявляти саме «гостроту» патологічного процесу. Цис С в діагностиці ОНН займає дуже важливе місце. Сироватковий Цис С дозволяє передбачати розвиток гострої ниркової недостатності (ГНН) на 1-2 дні раніше, ніж SCr. Цис С може служити предиктором не тільки найближчого, але і віддаленого прогнозу ОНН.

Елімінація Цис С з циркуляції більш ніж на 99% здійснюється нирками. Цис С вільно фільтрується в гломерулярних капілярах. У інтактному вигляді його молекула, не піддається ні канальцевій реабсорбції, ні секреції. У цьому сенсі Цис С може вважатися, якщо не ідеальним, то дуже близьким маркером ШКФ. При попаданні в тубулярний просвіт і в процесі реабсорбції в проксимальному звивистих канальців Цис С практично повністю метаболізується.

Концентрація Цис С в сироватці крові має більшу діагностичну чутливість і специфічність щодо зниження ШКФ, ніж концентрація креатиніну. Ці дані, по-перше, дозволяють на основі Цис С більш рано і надійно виявляти певні критичні рівні ШКФ. При досягненні певного заданого ступеня зниження ШКФ рівень Цис С має більш високу ймовірність зростання, ніж рівень сироваткового креатиніну.

Накопичені в цей час відомості дають підстави вважати, що Цис С служить одним з найважливіших діагностичних тестів, які знаходять застосування в самих різних областях медицини. Основне його призначення — оцінка тяжкості і прогноз розвитку ниркових ушкоджень. На основі ШКФ, визначеної за рівнем Цис С, в популяції можна набагато надійніше прогнозувати подальший розвиток важких ускладнень, в тому числі наступ термінальної ниркової недостатності або смертельного результату, ніж на оцінках ШКФ, що базуються на концентрації сироваткового креатиніну.

STUDY OF THE INFLUENCE OF ANABOLIC STEROIDS ON THE CYTOARCHITECTONICS OF THE SPERMATOGENIC EPITHELIUM OF MALE RATS

Nelia Dolyenko, Tetiana Mykytyn, Natalia Bielova, Olha Flys, Maryna Domko
Vasyl Stefanyk Precarpathian National University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

Introduction. According to statistics, disorders of the reproductive system are observed by both women and men, which in the latter is about 45%. An important prerequisite for conceiving and giving birth to a healthy and full-fledged generation is the normal state of a man's reproductive system, because it is the sperm that determines the sex of the unborn child.

An important biomarker of male infertility is considered to be the level of androgenic hormones and their influence on the course of male androgenogenesis. It is known that endogenous testosterone production can be